

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di era globalisasi yang semakin berkembang ini semakin banyak pula penyakit yang menurunkan tingkat kesehatan masyarakat. Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar yang paling banyak diderita tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di seluruh dunia. Penyebab infeksi bukan saja virus tetapi juga bakteri. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab kematian utama terbesar di dunia yang terjadi pada anak-anak maupun dewasa. Kematian akibat infeksi mencapai lebih dari 13 juta per tahun di negara berkembang (BPOM, 2011). Penyakit infeksi di Indonesia masih termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak. Menurut Riskesdas 2007 terdapat 28,1 % penyakit infeksi di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Penggunaan antibiotik merupakan pilihan utama dalam penatalaksanaan penyakit infeksi sehingga penyakit infeksi dapat diatasi dan mortalitas menurun tajam. Antibiotik mempunyai kemampuan membunuh bakteri (bakterisidal) atau menghambat pertumbuhan bakteri (bakteriostatik) atau mikroorganisme lain (Bazoen dkk, 2001). Antibiotik merupakan golongan obat keras yang hanya boleh diberikan dengan resep dokter dan diperoleh di apotek, namun dalam penggunaannya sering kali tidak tepat sehingga terjadi peningkatan resisten bakteri terhadap antibiotik. Resistensi merupakan kemampuan bakteri dalam menetralisir dan melemahkan daya kerja antibiotik. Masalah resistensi selain berdampak pada morbiditas dan mortilitas, juga berdampak negatif pada ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat,

terutama *Streptococcus pneumonia (SP)*, *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli* (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Salah satu faktor penyebab resistensi terjadi karena pasien kurang mendapatkan informasi yang akurat tentang antibiotik dan penggunaan antibiotik yang tidak tepat sehingga dapat mengakibatkan tingginya tingkat konsumsi yang tidak tepat (Baltazar, 2009). Penggunaan antibiotik yang tidak tepat disebabkan karena faktor kebijakan kesehatan mengenai asuransi kesehatan, dan penjualan antibiotik tanpa resep di beberapa negara. Resistensi mikroba terhadap antibiotika dapat menyebabkan biaya pengobatan menjadi lebih mahal. Pasien yang seharusnya dapat membayar lebih murah bila diobati dengan antibiotika A, tapi karena bakterinya sudah resisten terhadap antibiotika A, maka harus menggunakan antibiotika B yang lebih mahal harganya. Akibatnya biaya pengobatan membengkak. Ini akan memberatkan kondisi keuangan pasien ataupun negara yang menyelenggarakan sistem asuransi kesehatan bagi warganya (Shehadeh, 2011).

Pelayanan pembelian antibiotika secara bebas oleh penyedia obat mendorong perilaku swamedikasi antibiotik. Upaya dari seseorang untuk mengobati dirinya sendiri dapat diartikan sebagai swamedikasi. Tindakan swamedikasi telah menjadi pilihan alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk meredakan/menyembuhkan keluhan kesehatan ringan atau untuk meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan (Kartajaya *et al*, 2011). Salah satu jenis obat yang digunakan masyarakat dalam tindakan swamedikasi adalah antibiotik. Pada kenyataannya, antibiotik (AB) adalah obat yang sangat dikenal, bukan hanya kalangan medis, tetapi juga oleh masyarakat. Sayangnya, masyarakat mengenal antibiotik secara salah, dan ini terbukti dalam data yang memperlihatkan

tingginya frekuensi penggunaan antibiotik tanpa resep dokter (Sadikin, 2011). Kerap kali masyarakat membeli antibiotik tanpa resep dan mengonsumsi antibiotik untuk batuk, pilek, demam dan diare akut akibat virus (IAI, 2011).

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat oleh masyarakat meliputi penghentian obat secara tiba-tiba, dosis berlebihan, penggunaan sisa antibiotik, dan penggunaan antibiotika dengan jangka waktu yang tidak tepat (Oyetunde *et al.*, 2010). Alasan lain masyarakat membeli antibiotik tanpa resep dokter adalah karena mereka merasa diuntungkan menghemat waktu dan uang (Widayati *et al.*, 2011). Meluasnya penggunaan antibiotik yang tidak tepat merupakan masalah besar dalam kesehatan masyarakat dan keamanan pasien (Roger *et al.*, 2015). Menurut Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih, sekitar 92% masyarakat di Indonesia tidak menggunakan antibiotika secara tepat (Utami, 2012). Selain itu, perilaku penggunaan antibiotika yang tidak rasional lebih marak terjadi di negara-negara berkembang, dimana prevalensi infeksi diperburuk dengan penggunaan antibiotik yang bebas dan pembeliannya yang tidak terkontrol (Abdulah, 2012).

Pengobatan dengan antibiotik tanpa resep dokter, selain terjadi di negara-negara berkembang juga banyak terjadi di negara maju. Selebihnya di negara-negara Eropa seperti Romania dan Lithuania juga ditemukan prevalensi yang tinggi penggunaan antibiotik secara swamedikasi (Al-Azzam, 20017). Adapun penelitian yang dilakukan di Brazil menunjukkan bahwa 74% dari 107 apotek yang telah dikunjungi, termasuk 88% apotek yang di daftar oleh *Municipal Health Secretary*, menjual antibiotika tanpa resep dokter.

Penggunaan antibiotik akan menguntungkan dan memberikan efek bila diresepkan dan dikonsumsi sesuai dengan aturan. Namun, sekarang ini antibiotik telah digunakan secara bebas dan luas oleh masyarakat tanpa mengetahui dampak dari pemakaian tanpa aturan. Penggunaan tanpa aturan mengakibatkan keefektifan dari antibiotik akan berkurang. Hasil penelitian dari *Antimicrobial Resistane in Indonesia* (AMRIN-study) pada 2494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotik antara lain: ampicilin (34%), kotrimokzasol (29%) dan kloramfenikol (25%).

Fenomena yang terjadi di Indonesia adalah penggunaan antibiotik secara tidak rasional yang menyebabkan terjadi resiko peningkatan resistensi terhadap antibiotik. Telah tercatat pada tahun 2013, sejumlah 103,860 atau 35,2% dari 294.959 RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi berada di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Rata-rata sediaan obat yang disimpan hampir 2 macam. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras sebesar 35,7% dan penyimpanan obat antibiotik sebesar 27,8%. Dengan adanya obat keras dan antibiotik yang disimpan untuk swamedikasi telah menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Terdapat 86,1% RT telah menyimpan antibiotik yang diperoleh tanpa resep dokter (Riskesdas, 2013). Berdasarkan sebuah penelitian, pada 559 responden di kota Yogyakarta, sebesar 7,3% responden menggunakan antibiotik untuk swamedikasi dalam kurun waktu 1 bulan (Widayati, 2011).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan antibiotik adalah tingkat pengetahuan individu itu sendiri mengenai antibiotik. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap penggunaan antibiotik, salah satunya adalah

penelitian yang dilakukan di negara Malaysia (Oh *et al*, 2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wowiling (2013) terjadi perubahan pengetahuan pada responden dimana sebelum penyuluhan hanya 9,3% mengalami kenaikan menjadi 40% setelah dilakukan penyuluhan, dimana hal ini memperkuat kesimpulan Widayati *et al* (2012) yang menyatakan bahwa perlunya peningkatan pengetahuan mengenai penggunaan antibiotika yang tepat dan perlunya intervensi untuk mengurangi kesalahpahaman mengenai penggunaan antibiotika dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai resiko penggunaan antibiotika yang tidak tepat dimasyarakat.

Menurut dokumen WHO *Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance* (2001), edukasi tentang penggunaan antibiotika yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotika yang merupakan antimikroba, diperlukan edukasi/informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotika yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotika yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi penyalahgunaan antibiotika di kalangan masyarakat (Wowiling, 2013). Tingkat kesadaran masyarakat masih rendah mengenai antibiotik, oeh karena itu Apoteker memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan infromasi tentang pengendalian resistensi antibiotik serta pencegahan dan pengendalian infeksi pada tenaga kesehatan, pasien dan keluarga pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Penggunaan antibiotik yang rasional perlu dilandasi adanya pengetahuan tentang antibiotik. Pengetahuan ini penting karena berpengaruh terhadap keberhasilan terapi antibiotik dan mencegah menyebarnya resistensi bakteri. Pemberian informasi oleh tenaga kesehatan

dokter maupun apoteker kepada pasien tentang efek farmakologis, efek samping, interaksi obat, instruksi penggunaan dan peringatan obat terhadap diagnosanya adalah beberapa dasar utama agar seseorang menggunakan obat secara rasional (Grigoryan *et al.*, 2007). Dengan jumlah penduduk kota Surabaya yang mencapai 3.125.576 jiwa tidak menutup kemungkinan bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui penyebab resistensi dan apa saja bahaya resistensi (Perwali, 2013)

Hal ini yang menarik peneliti untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui adanya pengaruh edukasi pada masyarakat pengguna antibiotik di sekitar apotek “X” wilayah Surabaya Utara. Edukasi dilakukan dengan menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan *Training Of Trainer* (TOT) dengan metode evaluasi berupa kuesioner, *pre-test* dan *post-test* sebagai parameter pemahaman pasien terhadap penggunaan antibiotik yang rasional. Seperti yang dikatakan Notoadmojo (2003), pengetahuan adalah sesuatu yang didapatkan manusia melalui media pancaindera. Dalam proses ini, indera yang paling dominan adalah indera penglihatan dan pendengaran. Indera mempunyai peranan sangat penting dalam mengkaji ataupun mempelajari suatu hal. Oleh sebab itu metode edukasi yang digunakan peneliti dibantu dengan media berupa poster dan *booklet* dengan tujuan agar responden dapat mengingat poin – poin penting mengenai antibiotik. Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien lebih baik melalui edukasi yang disampaikan agar pasien mampu mendapatkan gambaran penggunaan antibiotik yang baik dan tepat.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan antibiotik di apotek “X” wilayah Surabaya Utara?
2. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi pada pasien pengguna antibiotik apotek “X” wilayah Surabaya Utara?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil penggunaan antibiotik di apotek “X” wilayah Surabaya Utara.
2. Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi pada pasien pengguna antibiotik khususnya masyarakat di sekitar apotek “X” wilayah Surabaya Utara.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik yang tepat.
2. Dapat memberikan masukan bagi apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan kualitas *pharmaceutical care* dan *health care* khususnya dalam memberi informasi dan pemahaman kepada masyarakat tentang antibiotik dan penggunaan antibiotik yang tepat.
3. Dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan penelitian selanjutnya terkait dengan rasionalitas penggunaan antibiotik.